



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
SECRETARIA DA SAÚDE
DEPARTAMENTO DE GESTÃO DA ATENÇÃO ESPECIALIZADA

TERMO DE REFERÊNCIA

CONTRATUALIZAÇÃO DE INSTITUIÇÃO GESTORA DO HOSPITAL REGIONAL DO VALE DO RIO PARDO, CNES 2792974

1 OBJETO

Contratação de pessoa jurídica, na modalidade concorrência, pelo critério de julgamento técnica e preço, para atuar no Hospital Regional Vale do Rio Pardo, estabelecido na Rua Praça Coronel Rego, nº 30, bairro Auxiliadora, município de Rio Pardo, RS, para gerenciamento da estrutura física e de pessoal e execução das atividades de prestação de serviços profissionais na área médico-hospitalar, viabilizando o seu funcionamento e garantindo o atendimento integral da população do município de Rio Pardo e população referenciada, conforme pactuação estabelecida na Resolução CIB nº 50/2022 e suas alterações.

2 JUSTIFICATIVA

2.1 DA MOTIVAÇÃO PARA CONTRATAÇÃO

2.1.1 Em 11 de maio de 2020, através da Ação Judicial nº 5000476-21.2020.8.21.0024 o Poder Judiciário determinou a interdição do referido hospital com o afastamento do município de Rio Pardo e da empresa ABRASSI, à época responsável pela gestão e prestação de serviços SUS naquele estabelecimento, passando assim a responsabilidade pela manutenção dos serviços prestados naquela instituição ao Estado do Rio Grande do Sul através do IAHCS – Instituto de Administração Hospitalar e Ciências da Saúde. A presente ação previu inicialmente, um prazo de 180 dias que foram sendo renovados, e a manutenção do IAHCS se deu até a conclusão da contratação emergencial com a nova mantenedora, em maio de 2023.

2.1.2 A interdição ocorreu em meio à pandemia COVID 19 e todos os esforços da SES se concentraram em manter o hospital funcionando para atendimento da população. Além disso, havia o imbróglio da propriedade do prédio que necessitava de solução para que se tivesse a definição qual ente era responsável pela realização do chamamento. Sendo o prédio da Irmandade, competia a esta a busca de profissionais e ou entidades para administração e prestação de serviços no hospital.

2.1.3 Sendo o prédio do município de Rio Pardo, a este então cabia a realização de chamamento público para contratação de entidade para assumir a gestão e prestação de serviços SUS no hospital. Contudo, somente na última semana de março de 2022, houve consenso entre a Irmandade e a gestão do município de Rio Pardo sobre a propriedade e posse do prédio do hospital,



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
SECRETARIA DA SAÚDE
DEPARTAMENTO DE GESTÃO DA ATENÇÃO ESPECIALIZADA

sendo este cedido então para o Estado, através de Termo de Cessão de Uso nº 001/2022, celebrado em 13/12/2022, entre o Município de Rio Pardo/RS, a Irmandade de Caridade do Senhor Bom Jesus dos Passos e o Estado do Rio Grande do Sul.

2.1.4 A partir de então teve início as ações para formalização do Termo de Dispensa de Licitação.

2.1.5 A Contratação direta, por dispensa de licitação, comprovada a situação emergencial, à luz da Lei Federal Nº 8.666, de 21 de junho de 1993, está amparada na Promoção da PGE, acerca da situação emergencial, que fora analisada no expediente PROA nº 22/000-0128958-9, com Parecer às folhas 102 a 110, referente à licitação de empresa para gestão e prestação de serviços no Hospital de Rio Pardo.

2.1.6 Assim, a vigência desta contratação emergencial para prestação de serviços ficou limitada ao período de 180 (cento e oitenta dias).

2.1.7 O Termo de Dispensa de Licitação Nº 9042/2023 fora publicado em 10/02/2023, cuja homologação se deu com a publicação da empresa Hospital Ana Nery de Santa Cruz do Sul como vencedora, em 08/03/2023.

2.1.8 A contratação para prestação de serviços ao SUS no Hospital Regional Vale do Rio Pardo ocorreu em 02/05/2023, através do Contrato Global Nº. 2023/0261.0.00/2023, firmado entre o Estado e o Hospital Ana Nery Santa Cruz do Sul, com vigência até 02/11/2023.

2.1.9 Houve a necessidade de duas novas contratações em caráter emergencial que, devidamente justificadas, se deram através do PROA 23/2000-0121750-8, entre o Estado e Hospital Ana Nery Santa Cruz do Sul, através do Contrato Global Próprios Nº. 2023/0335.0.00/2023, publicado em 30/10/2023, com vigência até 27/04/2024. E a última contratação em caráter emergencial, culminou com Contrato Global Nº 2024/0520.0.00/2024, tratado no expediente PROA 24/2000-0057569-4, com a vigência até 23/10/2024.

2.1.10 Em prosseguimento à Política Estadual referente aos Hospitais Próprios, houve a necessidade de padronizarmos a metodologia de contratualização, tornando o processo menos complexo e uniforme. Objetivo esse a ser alcançado com o processo licitatório, realizado inicialmente de forma emergencial com o Hospital Regional do Vale do Rio Pardo (HRVRP), através de Termo de Dispensa de Licitação citado, e, em sequência, foram realizados os processos licitatórios do Hospital de Alvorada, Hospital Padre Jeremias de Cachoeirinha e, recentemente do Hospital Tramandaí.



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
SECRETARIA DA SAÚDE
DEPARTAMENTO DE GESTÃO DA ATENÇÃO ESPECIALIZADA

2.1.11 Por conseguinte, houve a necessidade desta Secretaria em instituir um regramento dos incentivos hospitalares estaduais repassados aos hospitais próprios estaduais sob gestão de terceiros, com a fixação de obrigações e responsabilidades de cada hospital beneficiado, de forma transparente quanto à distribuição dos recursos, observando-se a disponibilidade financeira e orçamentária do Estado.

2.1.12 Publicou-se então, em 21/12/2022, a Portaria SES Nº 1.238/2022 que "Institui, no âmbito do Estado do Rio Grande do Sul, o IEHP - Incentivo Estadual para Hospitais Próprios Estaduais sob gestão de terceiros e dispõe acerca da implantação do Programa ASSISTIR para estes hospitais, conforme disposto no § 2º do artigo 5º do Decreto Estadual n.º 56.015/2021;

2.1.13 Em complemento à Portaria SES Nº 1.238/2022, houve a publicação da Portaria SES Nº 216/2024, em 21/03/2024, atualizando a primeira e incluindo os critérios técnicos necessários para definição do aporte de recursos do IEHP, a ser destinado aos hospitais próprios sob gestão de terceiros. A revisão dos artigos da Portaria SES Nº 1.238/2022 considera o fundamento da metodologia para aferição do IEHP e observa os princípios da equidade, da isonomia e da transparência, limitados à disponibilidade orçamentária e financeira do Estado para cada ação programática, assim como estabelecido no Programa ASSISTIR.

2.1.14 De outra banda, a Comissão Permanente de Fiscalização do Conselho Estadual de Saúde, no ano de 2022, iniciou um processo de averiguação documental, em que solicita ao Estado os instrumentos jurídicos firmados por esta Secretaria que delegam/outorgam aos estabelecimentos privados de saúde a gestão dos hospitais próprios do Estado. Documentação fornecida, com vasta busca nos arquivos internos, pois dessas celebrações de vínculos com as administradoras, através de Convênios, Contratos, Termos de Cooperação Técnica, Contratos Emergenciais, muitas datam desde 1997, as quais perduram até o momento.

2.1.15 A Comissão Permanente de Fiscalização emitiu relatório ressaltando a falta de processo licitatório para os hospitais próprios estaduais sob gestão de terceiros e comunica o Ministério da Saúde, Conselho Nacional de Saúde, Conselhos Municipais de Saúde, Ministério Público Estadual, Ministério Público Federal, Comissão de Saúde e Meio Ambiente da Assembleia Legislativa, Tribunal de Contas do Estado e Tribunal de Contas da União. Tal fato, causou uma demasiada elaboração de informações e juntada de documentos comprobatórios dos processos administrativos utilizados nesse decorrer desses quase trinta anos.

2.1.16 Assim o presente processo licitatório se fundamenta na necessidade de atender ao acima exposto, padronizando a metodologia de contratualização, tornando o processo menos complexo e uniforme para os esses hospitais.



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
SECRETARIA DA SAÚDE
DEPARTAMENTO DE GESTÃO DA ATENÇÃO ESPECIALIZADA

2.2 DA VIGÊNCIA DO CONTRATO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS

O contrato de prestação de serviços se dá à luz da Lei Federal Nº 14.133, de 01 de abril de 2021. Assim, a vigência desta contratação para prestação de serviços fica limitada ao período de 60 (sessenta) meses.

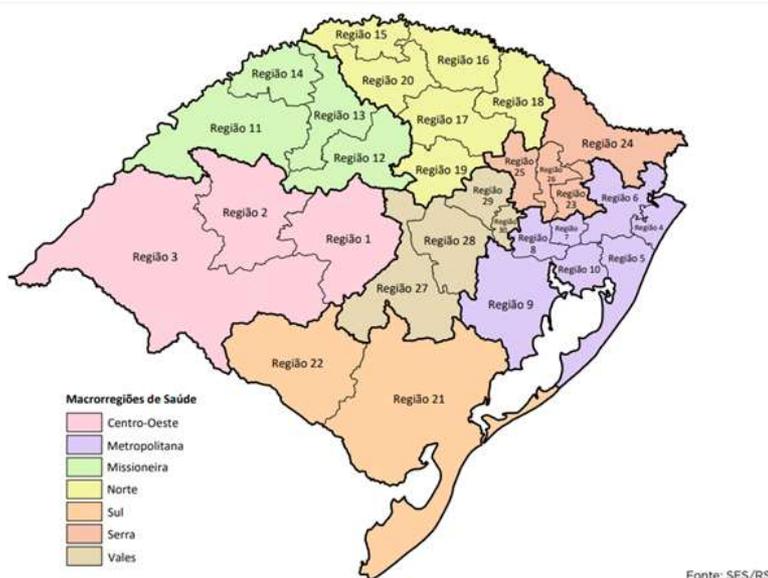
3 OBJETIVOS

Atender à população do município de Rio Pardo e região com a prestação de serviços de saúde observando as doenças prevalentes e as comorbidades, com assistência de forma completa ao usuário dentro de cada linha de cuidado

3.1 DA ASSISTÊNCIA NAS REGIÕES DE SAÚDE

A assistência em saúde no RS, geograficamente, está organizada em sete Macrorregiões de Saúde: Centro-Oeste, Metropolitana, Missioneira, Norte, Serra, Sul e Vales, as quais encontram-se divididas em 18 Coordenadorias de Saúde e subdivididas em 30 Regiões de Saúde.

Figura 1: Mapa das Macrorregiões e Regiões de Saúde, RS, 2019.



Fonte: Plano Estadual de Saúde 2020-2023

Essas Regiões são espaços geográficos contínuos, constituídos por municípios limítrofes, delimitadas a partir de identidades culturais, econômicas e sociais, de redes de comunicação e de



**ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
SECRETARIA DA SAÚDE
DEPARTAMENTO DE GESTÃO DA ATENÇÃO ESPECIALIZADA**

infraestrutura de transportes compartilhados, integrando a organização, o planejamento e a execução dos serviços de saúde.

Essa integração permite que, dentro de condições técnicas presentes nas regiões, a assistência em saúde esteja mais próxima do usuário, havendo maiores deslocamentos apenas nas situações de necessidade de acesso a serviços de maior complexidade.

As Gestões de Saúde têm a missão de promover a melhoria da qualidade de vida da população, que sob o espectro dos princípios do SUS visa a universalidade, a equidade e a integralidade das ações. Sendo assim, um dos processos de trabalho para alcançá-los é a regionalização dos serviços, distribuídos por níveis de complexidade e nos limites dos recursos disponíveis em cada Macrorregião de Saúde.

A assistência cada vez mais próxima do cidadão, pensada de forma integral, faz com que melhore sua satisfação em relação ao SUS, sendo um compromisso assumido pelas gestões da sociedade gaúcha.

Quanto aos pontos de atenção, cada vez mais próximo aos usuários, este trabalho revisou as referências já pactuadas em CIB (Comissão Intergestores Bipartite) e aquelas que acontecem historicamente e que precisam de visibilidade, garantindo ao processo regulatório a ferramenta necessária que auxiliará colocar o paciente certo no lugar certo e no tempo oportuno, constituindo-se numa proposta à revisão e pactuação das referências nas Regiões de Saúde.

3.2 DA MACRO VALES

Conforme o Plano Estadual de Saúde 2020 – 2023, a Macrorregião Vales possui três Coordenadorias Regionais de Saúde com sede nos municípios de Cachoeira do Sul (8ª CRS), Santa Cruz do Sul (13ª CRS) e Lajeado (16ª CRS) contemplando as regiões de saúde e municípios conforme tabela a seguir.

Figura 2: Macrorregião Vales.

VALES	8ª CRS	R27 - Jacuí Centro	Arroio do Tigre, Caçapava do Sul, Cachoeira do Sul , Cerro Branco, Encruzilhada do Sul, Estrela Velha, Ibarama, Lagoa Bonita do Sul, Novo Cabrais, Passa Sete, Segredo e Sobradinho
	13ª CRS	R28 - Vale do Rio Pardo	Candelária, Gramado Xavier, Herveiras, Mato Leitão, Pantano Grande, Passo do Sobrado, Rio Pardo, Santa Cruz do Sul , Sinimbu, Vale Verde, Vale do Sol, Venâncio Aires e Vera Cruz
	16ª CRS	R29 - Vales e Montanhas	Anta Gorda, Arroio do Meio, Boqueirão do Leão, Canudos do Vale, Capitão, Coqueiro Baixo, Cruzeiro do Sul, Dois Lajeados, Doutor Ricardo, Encantado, Forquetinha, Ilópolis, Lajeado , Marques de Souza, Muçum, Nova Brésia, Pouso Novo, Progresso, Putinga, Relvado, Roca Sales, Santa Clara do Sul, São José do Herval, São Valentim do Sul, Sério, Travesseiro, Vespasiano Corrêa
		R30 - Vale da Luz	Bom Retiro do Sul, Colinas, Estrela, Fazenda Vilanova, Imigrante, Paverama, Povo das Antas, Taquari, Teutônia, Westfália

Fonte: Plano Estadual de Saúde 2020-2023



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
SECRETARIA DA SAÚDE
DEPARTAMENTO DE GESTÃO DA ATENÇÃO ESPECIALIZADA

4 ANÁLISE SITUACIONAL

4.1 INTERNAÇÕES SUS POR TRANSTORNOS MENTAIS E COMPORTAMENTAIS (TMC)

As internações SUS por transtornos mentais e comportamentais (TMC), incluindo os relacionados ao uso de álcool e outras drogas, no período de 2015 a 2019, foram 187.556, o que representa 5% do total de internações SUS registradas no Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS) no período. As internações associadas a TMC devido ao uso de álcool e de outras substâncias psicoativas respondem por cerca de 46,09% dessas internações, seguidas pelos transtornos afetivos de humor, com 30,94% dos registros. Episódios de crise associados aos diagnósticos de esquizofrenia, transtornos esquizotípicos e delirantes representam o terceiro índice significativo: 15,26%. Os demais transtornos juntos somam em torno de 7,71% dos registros¹.

No ano de 2019, a taxa média de internação por TMC por município de origem do usuário, no RS, foi de 357,98/100.000 habitantes, o que corresponde a um total de 40.728 internações.

Analisando as internações por TMC, por Região de Saúde de origem do usuário, constata-se que as regiões de saúde que pertencem à Macro Vales possuem taxas expressivas de internação estando a região de saúde 30 em quinto lugar no Estado com 486,84 internações TMC/100 mil habitantes e as demais com 455,02 internações TMC/100 mil habitantes (região de saúde 29), 395,04 internações TMC/100 mil habitantes (região de saúde 27) e 353,92 internações TMC/100 mil habitantes (região de saúde 28), respectivamente.

Já em análise das principais causas de internações por TMC, as internações SUS devido ao Risco de Suicídio têm apresentado crescimento ao longo dos anos no RS, com exceção das Macrorregiões de Saúde Vales, Norte e Sul, as quais reduziram as taxas no ano de 2019. Historicamente, as maiores taxas de internações por esta causa são encontradas na Macrorregião Vales, que também apresenta os maiores índices de mortalidade por risco de suicídio, seguida da Macrorregião Norte, conforme gráfico a seguir².

4.1.1 Taxa de internações SUS por risco de suicídio (100.000 habitantes), por Macrorregião de Saúde,

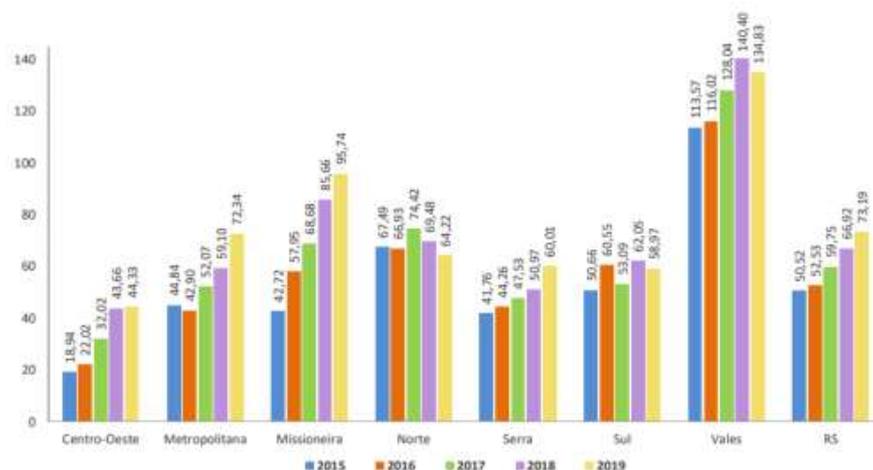
¹ Plano Estadual de Saúde 2020-2023, página 96. Acesso em: <https://saude.rs.gov.br/upload/arquivos/202208/04114126-plano-sem-logo.pdf>

² Plano Estadual de Saúde 2020-2023, página 99. Acesso em: <https://saude.rs.gov.br/upload/arquivos/202208/04114126-plano-sem-logo.pdf>

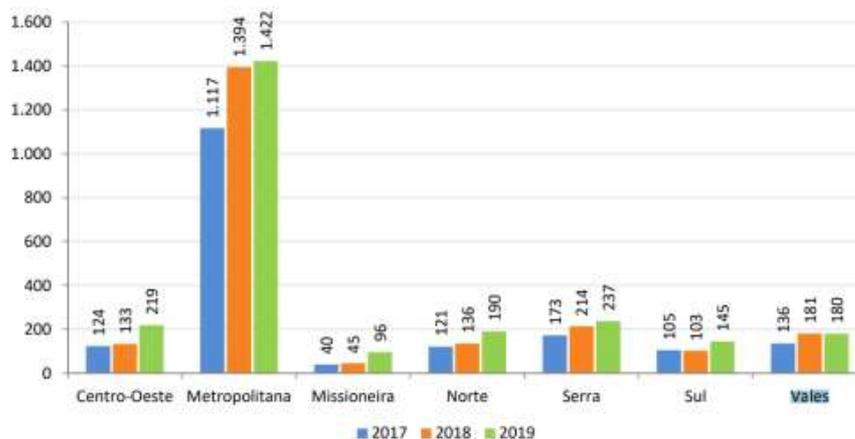


ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
SECRETARIA DA SAÚDE
DEPARTAMENTO DE GESTÃO DA ATENÇÃO ESPECIALIZADA

RS, 2015-2019.



4.1.2 Notificações de Violência Sexual contra crianças e adolescentes, RS, 2017-2019*.



Observa-se que um total de 6.423 crianças e adolescentes foi vítima de violência sexual, considerando o período de 2017 a 2019. A R10 foi a que mais teve notificações, com 3.136 dos casos (aproximadamente 49% das ocorrências)³.

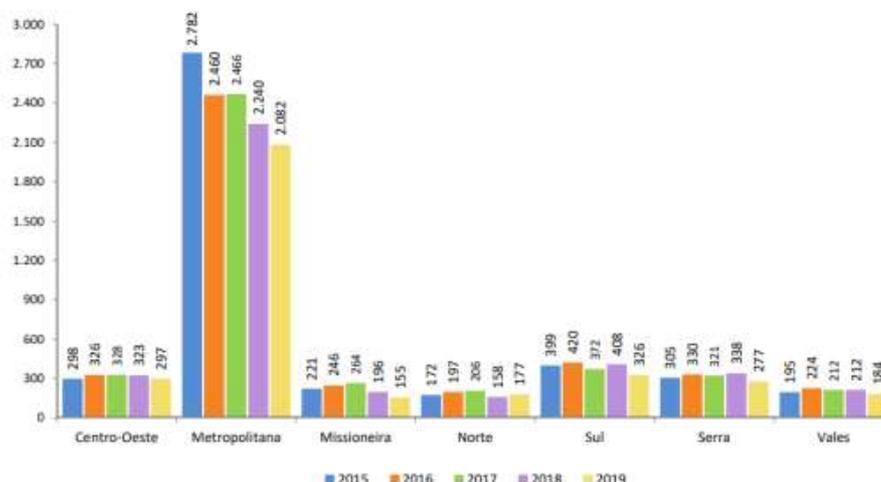
Assim como as demais regiões do Estado, a Macro Vales também apresenta alta no número de notificações de violência contra crianças e adolescentes.

³ Plano Estadual de Saúde 2020-2023, página 77. Acesso em <https://saude.rs.gov.br/upload/arquivos/202208/04114126-plano-sem-logo.pdf>



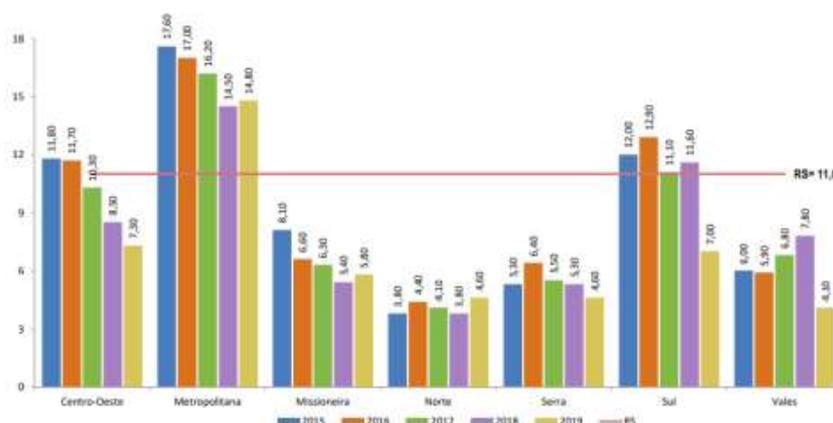
ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
SECRETARIA DA SAÚDE
DEPARTAMENTO DE GESTÃO DA ATENÇÃO ESPECIALIZADA

4.1.3 Número de casos de novos de HIV notificados, por ano de diagnóstico, RS, 2015-2019



Conforme a figura acima, em relação ao HIV (Vírus da Imunodeficiência Humana), entre os anos de 2015 e 2019 foram notificados 20.117 casos novos no RS, na população geral. Conforme a figura abaixo, a Macrorregião de Saúde Metropolitana teve, em média, 2.406 casos novos/ano, ficando com a maior concentração do número de casos novos de HIV, com 12.030, correspondendo a 59,8% do total, seguida pela Macrorregião Sul, com 1.925 (9,6%); Centro-Oeste, com 1.572, e Serra, com 1.571, ambas com 7,8%; Missioneira, com 1.082 (5,4%); Vales, com 1.027 (5,1%), e Norte, com 910 (4,5%).

4.1.4 Taxa bruta de óbitos por AIDS (100.000 habitantes), RS, 2015-2019



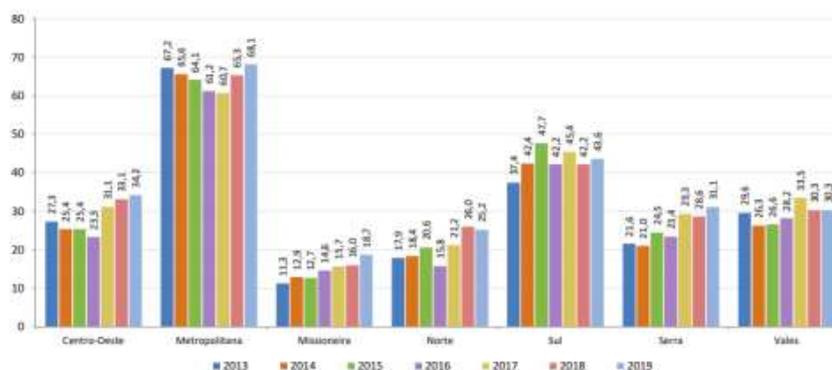
Em relação à Síndrome da Imunodeficiência Adquirida (AIDS), em 2019 o RS apresentou taxa bruta de 9,6 óbitos por Aids/100.000 habitantes, com média de 11 óbitos entre 2015 e 2019.



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
SECRETARIA DA SAÚDE
DEPARTAMENTO DE GESTÃO DA ATENÇÃO ESPECIALIZADA

As Macrorregiões de Saúde Metropolitana, Centro-Oeste e Sul tiveram taxas acima da média estadual em alguns anos do período de análise. Em uma comparação entre 2015 e 2019, percebe-se que na Macrorregião Norte houve aumento de 21% nas taxas. Nas demais Macrorregiões, o percentual de redução ficou em 41,66% na Sul, 38,1% na Centro-Oeste, 31,6% na Vales, 28,3% na Missioneira, 15,9% na Metropolitana e 13,2% na Serra⁴.

4.1.5 Taxa de casos novo de Tuberculose (100.000 habitantes), RS, 2015-2019



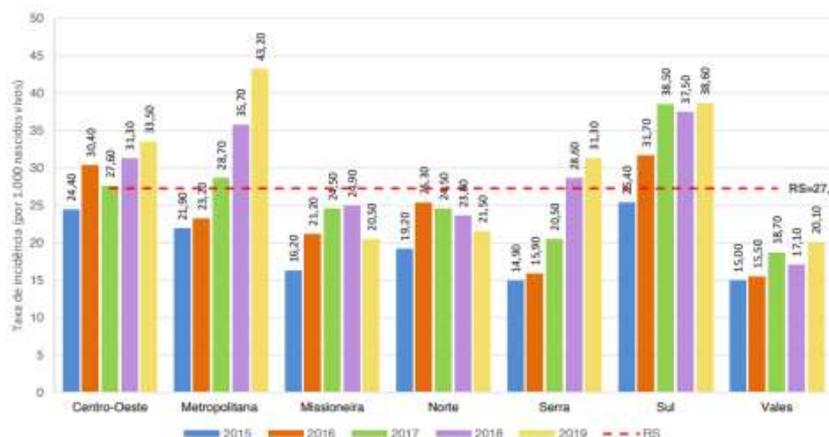
A incidência da Tuberculose, em 2018, no Brasil foi de 34,8 casos/100.000 habitantes, e o RS estava em sétimo lugar na incidência nacional, com 40 casos/100.000 habitantes. Em 2019, no RS, a Macrorregião de Saúde com maior incidência foi a Metropolitana, com média de 68,1 casos/100.000 habitantes, seguida pela Sul com 43,6 casos/100.000 habitantes. As referidas Macrorregiões de Saúde abrigam o maior número de municípios com alta carga da doença e, para fazer frente a esse problema, tem-se buscado descentralizar para os municípios a busca de sintomáticos respiratórios e de faltosos, a avaliação dos contatos da pessoa infectada, além de intensificar a ação de Tratamento Diretamente Observado (TDO)⁵.

⁴ Plano Estadual de Saúde 2020-2023, página 92. Acesso em <https://saude.rs.gov.br/upload/arquivos/202208/04114126-plano-sem-logo.pdf>
⁵ Plano Estadual de Saúde 2020-2023, página 93. Acesso em <https://saude.rs.gov.br/upload/arquivos/202208/04114126-plano-sem-logo.pdf>



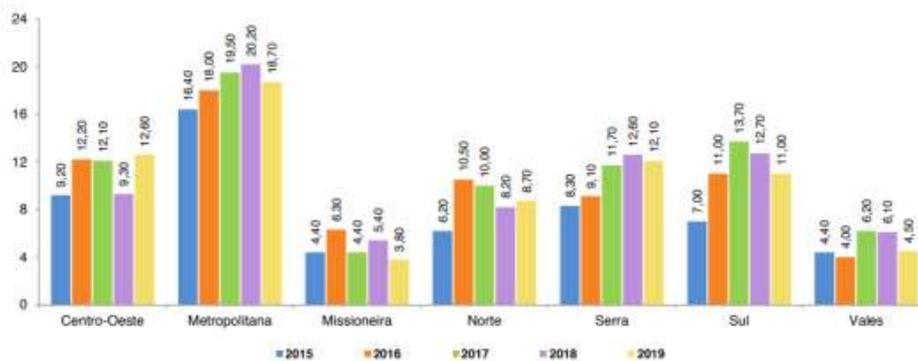
ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
SECRETARIA DA SAÚDE
DEPARTAMENTO DE GESTÃO DA ATENÇÃO ESPECIALIZADA

4.1.6 Taxa de incidência de sífilis em gestantes por (100.000 nascidos vivos), RS, 2015-2019



A taxa de incidência de sífilis em gestantes no RS foi de 34,6/1.000 nascidos vivos (NV) em 2019, sendo a maior taxa para os últimos cinco anos. Na média entre os anos de 2015 e 2019, a taxa ficou em 27,3% no Estado, e as Macrorregiões de Saúde Centro-Oeste, Metropolitana, Serra e Sul se mantiveram acima da taxa média, com elevação entre 2018 e 2019. As Macrorregiões de Saúde Norte, Missioneira e Vales, embora abaixo da média, tiveram aumento de 11,9%, de 26,5% e de 34%, respectivamente, no período. Verifica-se que a Macrorregião Metropolitana teve a maior taxa em 2019 (43,2/1.000 NV), seguida pela Sul (38,6/1.000 NV), Centro-Oeste (33,5/1000 NV) e Serra (31,3/1.000 NV)⁶.

4.1.7 Taxa de incidência de sífilis congênita em menores de 1 ano de idade por (1.000 nascidos vivos), RS, 2015-2019



Entre 2015 e 2019, o RS apresentou taxa média de 13,3 casos novos de sífilis em menores de 1 ano de idade a cada 1.000 NV. A maior incidência foi observada na Macrorregião de Saúde

⁶ Plano Estadual de Saúde 2020-2023, página 95. Acesso em <https://saude.rs.gov.br/upload/arquivos/202208/04114126-plano-sem-logo.pdf>



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
SECRETARIA DA SAÚDE
DEPARTAMENTO DE GESTÃO DA ATENÇÃO ESPECIALIZADA

Metropolitana, com 20,2 casos novos/1.000 NV em 2018, acima da média estadual. Com exceção da Macrorregião Metropolitana (19,5) e Sul (13,7) em 2017, as outras Macrorregiões de Saúde permaneceram abaixo da média estadual entre 2015 e 2019, sendo a menor taxa observada nas Macrorregiões de Saúde Vales e Missioneira, as quais mantiveram taxa média de 5,4 e 4,8, respectivamente.

4.1.8 Rede de Atenção à Pessoa com Doença Renal Crônica

A Nefrologia é uma especialidade clínica focada nas doenças renais, sendo que uma delas é a Doença Renal Crônica (DRC), a qual está inserida no Plano de Ações Estratégicas para o Enfrentamento das DCNT do MS. Para fins de organização do atendimento integral ao paciente com DRC, o tratamento deve ser classificado em conservador, quando nos estágios de 1 a 3, pré-dialise quando 4 e 5-ND (não dialítico) e Terapia Renal Substitutiva (TRS) quando 5-D (dialítico). A organização, o funcionamento e o financiamento do cuidado da pessoa com DRC no âmbito do SUS são regidos pela Portaria GM/MS Nº 1.675/2018, Portaria GM/MS Nº 3.415/2018 e Portaria GM/MS Nº 3.603/2018. Os recursos financeiros para esses procedimentos são federais e advindos do Fundo de Ações Estratégicas e Compensação (FAEC), sendo repassados de acordo com a produção apresentada. A Atenção Especializada em DRC é estruturada, para fins de habilitação pelo MS, em Atenção Ambulatorial Especializada em DRC nos estágios 3, 4 e 5 – Pré-Dialítico; Atenção Especializada em DRC com hemodiálise; e Atenção Especializada em DRC com diálise peritoneal. No RS, existem 63 serviços habilitados para o atendimento em TRS pelo SUS, estando distribuídos 25 na Macrorregião Metropolitana, 10 na Centro-Oeste, sete na Sul, seis na Norte, cinco na Vales, cinco na Serra e cinco na Missioneira, sendo 27 deles estabelecimentos privados⁷.

Na Macro Vales os serviços habilitados estão localizados no Hospital de Caridade de Cachoeira do Sul sendo referência para os municípios da região de saúde 27, na Clínica Uni-Rim em Santa Cruz do Sul e no Hospital São Sebastião Mártir em Venâncio Aires, referências para os municípios da região de saúde 28 e no Hospital Bruno Born em Lajeado e, recentemente, ocorreu a habilitação da Clínica do Rim no município de Estrela que são referência para os municípios das regiões de saúde 29 e 30.

4.1.9 Atenção às Doenças Cardiovasculares

As doenças cardiovasculares constituem a maior causa de mortalidade e morbidade no Brasil nas últimas décadas. Em 2019, 9,6% das internações hospitalares foram decorrentes de doenças cardiovasculares, sendo a causa mais frequente de óbitos, responsável por 2.283 mortes, representando 25,8% do total no SIM. As ações na área cardiovascular são regidas pela Portaria MS Nº 210/2004 e Portaria MS Nº 1.631/2015, em que são definidos os parâmetros populacionais,

⁷ Plano Estadual de Saúde 2020-2023, página 145. Acesso em <https://saude.rs.gov.br/upload/arquivos/202208/04114126-plano-sem-logo.pdf>



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
SECRETARIA DA SAÚDE
DEPARTAMENTO DE GESTÃO DA ATENÇÃO ESPECIALIZADA

tipos de unidades de assistência, requisitos para a habilitação, produção mínima exigida e outros parâmetros.

A Rede Estadual de Alta Complexidade Cardiovascular encontra-se adequada à atual legislação, contando com 19 unidades distribuídas geograficamente, sendo sete delas Centros de Referência. A avaliação dos indicadores da qualidade da assistência é realizada através do monitoramento dos seguintes parâmetros, conforme a Portaria Nº 1.631/2015: número de consultas com cardiologista, cardiologista pediátrico e cirurgião vascular; número de exames realizados: Ecocardiograma transtorácico, esofágico e de esforço, Teste ergométrico, Holter, Ecodoppler de três vasos, Cintilografia miocárdica; número de cirurgias cardiovasculares adultos e pediátricas; número de cirurgias vasculares; número de procedimentos de hemodinâmica diagnósticos e terapêuticos; número de procedimentos de eletrofisiologia diagnósticos e terapêuticos; e número de procedimentos endovasculares extracardíacos⁸.

Na Macro Vales a distribuição dos serviços de Alta Complexidade Cardiovascular se distribui da seguinte forma:

MACRO	REGIÃO DE SAÚDE	CIRURGIA CARDIOVASC	PROCEDIMENTO INTERVENC	CIRURGIA VASCULAR	PROCEDIMENTO ENDOVASC	LAB. DE ELETRO-FISIOLOGIA	CENTRO DE REFERÊNCIA*	
VALES	R27	Hospital Santa Cruz						IC-FUC HSL/PUCRS ISCMPA HCPA
	R28							
	R29	Hospital Bruno Born - Lajeado						
	R30							

4.1.10

Atenção ao Paciente Oncológico

De acordo com o Instituto Nacional de Câncer (INCA), o número estimado de casos novos de câncer no Brasil é superior a 600 mil e será responsável por mais de 200 mil mortes/ano. No RS, a estimativa de casos novos, para o ano de 2020, é de 46.060, número inferior ao biênio 2018- 2019, que era de 54.600 casos. Segundo os dados do Painel de Oncologia do MS, o RS teve, no ano de 2019, 39.504 casos diagnosticados de câncer, índice superior aos anos de 2017 (14.906 casos) e de 2018 (23.486 casos). Esta redução inesperada pode ser, em parte, explicada por insuficiência de registros fidedignos dos casos, tanto nos registros hospitalares de câncer quanto no registro de câncer de base populacional.

A Rede de Atenção ao Paciente Oncológico encontra-se constituída pela Atenção Básica, Atenção Especializada Ambulatorial, Atenção Especializada Hospitalar e Sistemas de Apoio constituídos pelas Centrais de Regulação, Logística, Governança e Dispensação de Medicamentos.

⁸ Plano Estadual de Saúde 2020-2023, página 146. Acesso em <https://saude.rs.gov.br/upload/arquivos/202208/04114126-plano-sem-logo.pdf>



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
SECRETARIA DA SAÚDE
DEPARTAMENTO DE GESTÃO DA ATENÇÃO ESPECIALIZADA

A Rede Estadual de Assistência em Oncologia possui 30 Unidades Hospitalares habilitadas, sendo o Hospital de Caridade de Ijuí, o Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA) e a Irmandade Santa Casa de Misericórdia de Porto Alegre (ISCMPA) classificados como Centro de Assistência de Alta Complexidade em Oncologia (CACONS) e as demais como Unidade de Assistência de Alta Complexidade em Oncologia (UNACONS)⁹.

Na Macro Vales as unidades com habilitação federal para atendimento a pacientes oncológicos são o UNACON do Hospital de Caridade de Cachoeira do Sul, o Hospital Ana Nery de Santa Cruz do Sul que possui também atendimento em radioterapia e o Hospital Bruno Born de Lajeado com radioterapia e hematologia.

O atendimento aos cânceres raros (oftalmológicos, primários de osso e sarcomas), em iodoterapia e braquiterapia para os habitantes da Macro Vales é feito nos serviços habilitados nos hospitais da Macro Metropolitana. Já o atendimento aos cânceres de cabeça e pescoço, a Macro Vales, através do Hospital Ana Nery, é referência para outros municípios inclusive da Macro Metropolitana.

4.1.11 Atenção em Traumato-Ortopedia

A Portaria MS Nº 90/2009 define a Unidade de Assistência de Alta Complexidade em Traumatologia e Ortopedia e Centro de Referência em Traumatologia e Ortopedia de Alta Complexidade, além de estabelecer os critérios para habilitação das Unidades junto ao MS. Entende-se por Unidade de Assistência de Alta Complexidade em Traumatologia e Ortopedia o hospital geral ou especializado que possua condições técnicas, instalações físicas, equipamentos e recursos humanos capazes de prestar assistência em traumatologia e ortopedia.

Entende-se por Centro de Referência em Traumatologia e Ortopedia de Alta Complexidade o hospital geral ou especializado em Traumatologia e Ortopedia, devidamente credenciado e habilitado como Unidade de Assistência de Alta Complexidade em Traumatologia e Ortopedia, que exerça o papel auxiliar, de caráter técnico, ao gestor do SUS na Política de Atenção em Traumatologia e Ortopedia e possua também os seguintes atributos: a) Ser hospital de ensino, certificado pelo MS e Ministério da Educação, de acordo com a Portaria Interministerial MEC/MS Nº 2.400/2007; e oferecer Residência Médica em Ortopedia e Traumatologia ou Educação Continuada voltada às necessidades do SUS nas diferentes áreas da assistência em traumatologia e ortopedia; b) Ter estrutura de pesquisa e ensino organizada, com programas e protocolos clínicos, técnicos e operacionais estabelecidos; c) Subsidiar os Gestores Locais do SUS nas ações de regulação, controle, avaliação e auditoria na atenção em Traumatologia e Ortopedia, inclusive em estudos de

⁹ Plano Estadual de Saúde 2020-2023, página 147. Acesso em <https://saude.rs.gov.br/upload/arquivos/202208/04114126-plano-sem-logo.pdf>



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
SECRETARIA DA SAÚDE
DEPARTAMENTO DE GESTÃO DA ATENÇÃO ESPECIALIZADA

qualidade e de custo-efetividade; e d) Participar do desenvolvimento e da capacitação profissional em parceria com o gestor local do SUS.

As Unidades de Assistência e os Centros de Referência em Traumatologia e Ortopedia podem prestar atendimento nos serviços a seguir descritos:

- Serviço de Traumatologia e Ortopedia (STO): integra a estrutura organizacional e física de um hospital, de modo a prestar assistência integral e especializada a pacientes com doenças do sistema musculoesquelético. Serviço de Traumatologia e Ortopedia Pediátrica (até 21 anos de idade) (STOP): integra a estrutura organizacional e física de um hospital, de modo a prestar assistência integral e especializada a pacientes com até 21 anos de idade, com doenças do sistema musculoesquelético.
- Serviço de Traumatologia e Ortopedia de Urgência (STOU): integra a estrutura organizacional e física de um hospital, de modo a prestar assistência especializada de urgência a crianças, adolescentes e adultos com doenças do sistema musculoesquelético. A portaria também define que o hospital, para ser habilitado como Centro de Referência em Traumatologia e Ortopedia de Alta Complexidade, deve ofertar todos os procedimentos de alta complexidade em Traumatologia e Ortopedia previstos na Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses e Próteses e Materiais Especiais do SUS/SIGTAP.

A Rede Estadual de Assistência em Alta Complexidade de Traumatologia e Ortopedia do RS é composta por 25 Unidades Hospitalares Habilitadas pela Portaria MS Nº 90/2009. Em 2010, a Resolução CIB/RS Nº 112/2010 aprovou as referências a essas Unidades, incluindo todos os municípios do Estado, e em 2019, com a Resolução CIB/RS Nº 202/2019, habilitou o Hospital São Carlos de Farroupilha como unidade de Alta Complexidade em Traumato-Ortopedia, tendo uma ampliação de acesso aos residentes da Macrorregião de Saúde Serra.

Das 25 Unidades, 22 são habilitadas como Unidade de Assistência de Alta Complexidade em Traumatologia e Ortopedia e três como Centro de Referência de Alta Complexidade em Traumatologia e Ortopedia. Dentro desses segmentos, temos as três modalidades de serviços (STO, STOP e STOU), e todos os municípios do Estado possuem referência em alta complexidade nas três modalidades pactuadas em CIB¹⁰.

Na Macro Vales o Hospital Santa Cruz de Santa Cruz do Sul possui habilitação para atendimento em Alta Complexidade nesta especialidade.

¹⁰ Plano Estadual de Saúde 2020-2023, página 163. Acesso em <https://saude.rs.gov.br/upload/arquivos/202208/04114126-plano-sem-logo.pdf>



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
SECRETARIA DA SAÚDE
DEPARTAMENTO DE GESTÃO DA ATENÇÃO ESPECIALIZADA

O demais - Hospital Santa Bárbara de Encruzilhada do Sul, Hospital Regional do Vale do Rio Pardo de Rio Pardo, Hospital São José de Arroio do Meio e Hospital Ouro Branco de Teutônia são referência para os atendimentos de traumatologia de média complexidade.

4.1.12 Atenção às Pessoas com Infecções Sexualmente Transmissíveis (ISTs)

O estado do RS possui 80 serviços para atendimento ao usuário HIV/Aids no que compete à Atenção Secundária em Saúde e 72 Unidades Dispensadoras de Medicamentos (UDM), buscando facilitar o acesso da medicação aos usuários, nas 30 Regiões de Saúde. O Estado avançou com o processo de Regionalização do Atendimento ao usuário HIV/Aids, o qual consiste em definir fluxos e responsabilidades no atendimento regional ao usuário HIV/Aids, alcançando sete Regiões de Saúde (R8, R9, R11, R13, R14, R26 e R28) com referências de atenção secundária¹¹.

Na Macro Vales o Estado tem serviços em Cachoeira do Sul, Santa Cruz do Sul, Venâncio Aires, Lajeado, Estrela como serviço de atendimento ao usuário HIV/AIDS e unidade dispensadora de medicamentos e em Caçapava do Sul como unidade dispensadora de medicamentos.

4.1.13 Atendimento às Urgências

A Rede de Atenção às Urgências (RAU) tem a finalidade de ampliar e qualificar o acesso humanizado e integral aos usuários em situação de urgência e emergência de forma ágil e oportuna. A RAU está organizada em oito componentes: Promoção, Prevenção e Vigilância à Saúde; Atenção Básica em Saúde; Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU) 192 e suas Centrais de Regulação Médica das Urgências; Sala de Estabilização; Força Nacional de Saúde do SUS; Unidades de Pronto Atendimento (UPA 24h) e o conjunto de serviços de urgência 24 horas; Hospitalar; e Atenção Domiciliar. As diretrizes da RAU estão definidas nas Portarias de Consolidação GM/MS Nº 03/2017 e Nº 06/2017.

O Estado conta com 163 bases do SAMU 192. Essas bases atendem a 293 municípios que, com seus 10.355.560 habitantes, representam 91,4% da população gaúcha. A frota SAMU possui em funcionamento 36 USA, 189 USB e 17 Motolâncias.

A Macro Vales possui 47 municípios com SAMU com uma cobertura estimada de 835.151 pessoas, possuindo uma motolância, quatro unidades de suporte avançado e 15 unidades de suporte básico.

No Componente Hospitalar, as Portas de Entrada Hospitalares de Urgência são serviços de atendimento ininterrupto ao conjunto de demandas espontâneas ou referenciadas de urgências clínicas, pediátricas, cirúrgicas e/ou traumatológicas, conforme Portaria de Consolidação GM/MS

¹¹ Plano Estadual de Saúde 2020-2023, página 168. Acesso em <https://saude.rs.gov.br/upload/arquivos/202208/04114126-plano-sem-logo.pdf>



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
SECRETARIA DA SAÚDE
DEPARTAMENTO DE GESTÃO DA ATENÇÃO ESPECIALIZADA

Nº 03/2017. No RS, as Portas de Entrada de Urgência e Emergência são incentivadas através do Programa Assistir.

Na Macro Vales o Estado incentiva 19 Portas de Entrada, sendo quatro classificadas como Geral I que estão alocadas em hospitais com até 50 leitos, sem exigência de habilitação federal para alta complexidade e com o perfil assistencial de atendimentos clínicos de média complexidade.

Com a classificação de Geral II, temos oito Portas de Entrada nesta macro e, o porte desses serviços é de hospitais de 51 a 99 leitos, sem exigência de habilitação federal em alta complexidade e com perfil assistencial de atendimentos clínicos e cirúrgicos de média complexidade.

Com a classificação de Geral III, temos quatro Portas de Entrada nesta macro e, o porte desses serviços é de hospitais com mais de 100 leitos, sem exigência de habilitação federal em alta complexidade e com perfil assistencial de atendimentos clínicos e cirúrgicos de média complexidade.

Destes quatro hospitais incentivados pelo Estado nesta classificação, o Hospital de Estrela possui também habilitação federal para este serviço.

Por fim, com a classificação Especializado I, temos três Portas de Entrada na Vales e todas elas com habilitação federal. O porte são hospitais com mais de 100 leitos, com ao menos uma habilitação federal em alta complexidade nas especialidades de Traumatologia-Ortopedia e/ou Neurologia/Neurocirurgia e/ou Cardiologia e com perfil assistencial de atendimentos clínicos e cirúrgicos de média e alta complexidade.

Portas de Entrada

CNES	NOME DO ESTABELECIMENTO	MUNICÍPIO	Classificação da Porta
2252198	SOC SULINA DIV PROV MANT HOSP SÃO JOSÉ	Arroio do Meio	Geral II
2234424	SOCIEDADE BENEFICENTE SANTA ROSA DE LIMA	Arroio do Tigre	Geral II
2252058	SOCIED BENEF HOSPITALAR SÃO RAFAEL ARCANJO	Boqueirão do Leão	Geral I
2234416	HOSPITAL DE CARIDADE DE CAÇAPAVA DO SUL	Caçapava do Sul	Geral II
2266474	HOSPITAL DE CARIDADE E BENEFICÊNCIA	Cachoeira do Sul	Especializado I
2236362	SOCIEDADE BENEFICENTE HOSPITAL CANDELÁRIA	Candelária	Geral III
2252228	BENEFICÊNCIA CAMILIANA DO SUL	Encantado	Geral II
2234432	CONGREGAÇÃO IR SERVAS IMAC CONC V MARIA HOSPITAL STA BÁRBARA	Encruzilhada do Sul	Geral II



**ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
SECRETARIA DA SAÚDE
DEPARTAMENTO DE GESTÃO DA ATENÇÃO ESPECIALIZADA**

2252260	ASSOC. FRANCISCANA DE ASSIST. A SAUDE HOSPITAL ESTRELA	Estrela	Geral III
2252287	SOC BENE E CARIDADE DE LAJEADO - HOSPITAL BRUNO BORN	Lajeado	Especializado I
2792974	IRMANDADE DE CARIDADE DO SENHOR BOM JESUS DOS PASSOS	Rio Pardo	Geral III
2252147	SOCIEDADE BENE ROQUE GONZAL MANT DO HOSP ROQUE GONZALES	Roca Sales	Geral I
2254964	HOSPITAL SANTA CRUZ	Santa Cruz do Sul	Especializado I
2255936	SOCIEDADE CARITATIVA BENEFICENTE ANA NERY	Santa Cruz do Sul	Geral II
2236346	HOSPITAL BENEFICENTE SINIMBU	Sinimbu	Geral I
9563873	SOCIEDADE EDUCAÇÃO E CARIDADE HOSPITAL DE CARIDADE SÃO JOSÉ	Taquari	Geral II
2252244	HOSPITAL OURO BRANCO ASSOS BENEFICENTE OURO BRANCO	Teutônia	Geral II
2236370	SOCIEDADE HOSPITAL SÃO SEBASTIÃO MARTIR	Venâncio Aires	Geral III
2236354	FUNDAÇÃO DE SAÚDE DR JACOB BLEZS	Vera Cruz	Geral I

Fonte: DGAE/SES

4.2 REDE ASSISTENCIAL

Conforme dados extraídos do Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde - CNES, na competência outubro de 2022 a Macro Vales possui o seguinte cenário com relação a leitos hospitalares.

Leitos de Internação

CNES - Recursos Físicos - Hospitalar - Leitos de internação - Rio Grande do Sul			
Qtd SUS Quantidade Não SUS por Especialidade			
Macrorregião de Saúde: 4308 VALES			
Especialidade	Qtd_SUS	Quantidade_Não_SUS	Total_Leitos
Cirúrgicos	296	144	440
Clínicos	761	343	1104
Obstétrico	195	92	287
Pediátrico	152	52	204
Outras Especialidades	158	81	239
Hospital/DIA	47	18	65



**ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
SECRETARIA DA SAÚDE
DEPARTAMENTO DE GESTÃO DA ATENÇÃO ESPECIALIZADA**

CNES - Recursos Físicos - Hospitalar - Leitos de internação - Rio Grande do Sul			
Total	1609	730	2339

Fonte: CNES/MS - Competência Out/22

Leitos Complementares

CNES - Recursos Físicos - Hospitalar - Leitos Complementares - Rio Grande do Sul			
Quantidade SUS Quantidade Não SUS por Leitos complementares			
Macrorregião de Saúde: 4308 VALES			
Período: Out/2022			
Leitos complementares	Quantidade SUS	Quantidade_Não_SUS	Total_Leitos
Unidade isolamento	17	4	21
UTI adulto II	57	33	90
UTI adulto III	8	2	10
UTI pediátrica II	7	7	14
UTI neonatal II	28	7	35
Unidade de cuidados intermediários neonatal convencional	10	0	10
Unidade de cuidados intermediários neonatal canguru	5	0	5
Unidade de cuidados intermediários adulto	4	0	4
Total	136	53	189

Fonte: CNES/MS - Competência Out/22

4.3 DO HOSPITAL REGIONAL DO VALE DO RIO PARDO

O Hospital Regional do Vale do Rio Pardo está cadastrado no CNES sob o número 2792974 desde 15/09/2003 e atualmente possui as seguintes informações na aba identificação:



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
SECRETARIA DA SAÚDE
DEPARTAMENTO DE GESTÃO DA ATENÇÃO ESPECIALIZADA

Identificação			
Nome	CNES	CNPJ	
HOSPITAL ANA NERY FILIAL RIO PARDO	2792974	95.422.358/0009-76	
Nome Empresarial	Natureza Jurídica(Grupo)		
HOSPITAL ANA NERY SANTA CRUZ DO SUL	ENTIDADES SEM FINS LUCRATIVOS		
Logradouro	Número	Complemento	
PRACA CORONEL PEREIRA REGO	30		
Bairro	Município	UF	
AUXILIADORA	431570 - RIO PARDO	RS	
CEP	Telefone	Dependência	Regional de Saúde
96640-000	(51)3731-1244	MANTIDA	13ª
Tipo de Estabelecimento	Subtipo de Estabelecimento	Gestão	
HOSPITAL GERAL		ESTADUAL	
Diretor Clínico/Gerente/Administrador			
THIAGO FERNANDO KASTRUP ABREU MELLO			
Cadastrado em	Atualização na Base Local	Última atualização Nacional	
15/09/2003	25/01/2024	12/02/2024	
Horário de funcionamento			
Sempre aberto			
Data Desativação	Motivo Desativação		

Fonte: CNES/MS

Trata-se de um hospital de média complexidade, atualmente com 101 leitos e habilitação, pela Portaria Federal nº 377/2013, em serviços hospitalares de referência para atenção a pessoas com sofrimento ou transtorno mental, incluindo aquelas com necessidades decorrentes do uso de álcool e outras drogas e possui 209 profissionais cadastrados no CNES.

Os leitos hospitalares do hospital contemplam (I) 04 leitos de cuidados intermediários adulto, (II) 23 de cirurgia geral, (III) na especialidade clínica são 29 na clínica geral e 05 na saúde mental, (IV) na especialidade obstétrica são 08 na obstetrícia cirúrgica e 10 na clínica, (V) 15 leitos de psiquiatria e (VI) 07 na pediatria, sendo a totalidade destinada ao atendimento SUS.

4.4 ANÁLISE SITUACIONAL DOS ATENDIMENTOS HOSPITALARES

Em uma análise resumida de alguns indicadores do hospital através de consulta nos sistemas oficiais do Ministério da Saúde, o Hospital Regional do Vale do Rio Pardo apresenta a seguinte performance com relação aos atendimentos hospitalares.



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
SECRETARIA DA SAÚDE
DEPARTAMENTO DE GESTÃO DA ATENÇÃO ESPECIALIZADA

O gráfico a seguir demonstra uma memória da evolução no número de internações feitas pelo hospital de Rio Pardo desde o ano de 2008 (período disponível para consulta no TabNet/MS) onde é possível se verificar que o hospital mantém um padrão no número de internações ao longo



dos anos de 2008 a 2014, entre 2015 a 2019 ocorre um aumento, com destaque para o aumento expressivo no ano de 2016 e, a partir de 2020, volta aos patamares do primeiro período.

As motivações desta alteração não foram analisadas, no entanto, é possível se inferir que há no referido hospital, capacidade instalada para ampliação de atendimento considerando que em consulta à base de dados do CNES não houve variação expressiva no número de leitos, porém, no ano de 2017, houve aumento de 27% no número de funcionários o que por si só, não explica a variação no número de internações.

A análise dos dados do CNES foi realizada utilizando somente a competência do mês de dezembro de cada ano e, na sequência no gráfico, apresenta-se a tabela para complementação das informações.

Internações por Ano atendimento segundo Estabelecimento, Hospital Regional do Vale do Rio Pardo, RS, 2008 - 2022

Fonte: SIH/MS

Tabela com variação no número de leitos e profissionais no Hospital Regional do Vale do Rio Pardo, RS X variação no número de internações entre os anos de 2015 à 2022

	dez/15	dez/16	dez/17	dez/18	dez/19	dez/20	dez/21	out/22
Leitos	93	93	93	93	101	101	101	101
Profissionais	275	298	378	268	288	294	235	209



**ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
SECRETARIA DA SAÚDE
DEPARTAMENTO DE GESTÃO DA ATENÇÃO ESPECIALIZADA**

Δ no nº de profissionais		8,36%	26,85%	-29,10%	7,46%	2,08%	-20,07%	-11,06%
Número de Internações	3.364	4.054	3.911	3.605	3.346	2.698	2.849	2.014
Δ no nº de internações		20,51%	-3,53%	-7,82%	-7,18%	-19,37%	5,60%	-29,31%

Fonte: CNES/SIH/MS

Em análise aos dados das internações por ano de atendimento segundo Capítulo CID-10 cabe destaque as variações ocorridas nas internações ocasionadas por agravos relacionados (a) às doenças do aparelho respiratório (CID-10 - X); (b) do aparelho digestivo (CID-10 - XI) e (c) lesões por envenenamento e alguma outra consequência por causas externas (CID-10 - XIX).

a - Doenças do aparelho respiratório (CID-10 - X): observa-se que até o ano de 2017, com exceção do ano de 2012, o número de pacientes internados com agravos relacionados a este Capítulo foi sempre superior a 400 internações ano, destacando que nos anos de 2013, 2018 e 2019, apesar de ficar abaixo de 400 internações ao ano, ficaram próximos disso.

b - Doenças do aparelho digestivo (CID-10 - XI): ocorre o inverso das doenças respiratórias onde percebe-se um aumento nas internações por agravos relacionados a este Capítulo do CID-10.

c - Lesões por envenenamento e alguma outra consequência por causas externas (CID-10 - XIX): os dados levantados demonstram um aumento expressivo e preocupante nas internações por agravos relacionados a este Capítulo, sendo assim, na sequência está juntada tabela das causas detalhadas, onde é possível identificar que no ano de 2022 fratura de outros ossos dos membros ocorreu em maior número.



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
SECRETARIA DA SAÚDE
DEPARTAMENTO DE GESTÃO DA ATENÇÃO ESPECIALIZADA

Internações por Ano atendimento segundo Capítulo CID-10, Hospital Regional do Vale do Rio Pardo, RS, 2008 - 2022

Capítulo CID-10	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	Total
TOTAL	2.232	2.154	2.392	2.158	2.050	2.103	2.499	3.364	4.054	3.911	3.605	3.346	2.698	2.849	2.014	41.429
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	184	68	71	45	43	35	62	105	92	115	87	85	101	310	44	1.447
II. Neoplasias (tumores)	48	39	40	41	35	28	69	182	142	225	199	161	156	112	144	1.621
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	32	23	33	52	31	26	40	85	49	58	68	22	27	18	21	585
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	109	78	123	97	70	62	70	80	75	74	100	63	43	40	39	1.123
V. Transtornos mentais e comportamentais	78	331	354	420	362	319	212	287	326	339	283	282	190	227	182	4.192
VI. Doenças do sistema nervoso	83	11	15	20	33	23	39	52	76	86	41	39	16	17	75	626
VII. Doenças do olho e anexos	6	1	-	-	-	-	-	3	1	1	-	-	1	-	-	13
VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastóide	1	1	-	-	1	-	1	4	2	4	3	7	1	2	4	31
IX. Doenças do aparelho circulatório	504	418	512	484	510	486	222	239	241	235	229	237	204	206	122	4.849
X. Doenças do aparelho respiratório	568	491	556	428	312	372	493	428	517	471	387	382	241	276	275	6.197
XI. Doenças do aparelho digestivo	135	150	167	143	165	214	297	452	710	541	522	456	352	325	209	4.838
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	13	3	7	9	12	14	32	78	57	93	116	154	70	33	34	725
XIII. Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	27	39	28	38	51	31	68	157	131	125	106	102	74	65	59	1.101
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	113	99	104	108	111	63	139	190	294	222	220	265	152	157	117	2.354
XV. Gravidez parto e puerpério	182	279	262	158	174	317	427	537	671	634	499	475	523	469	332	5.939
XVI. Algumas atec originadas no período	60	16	10	11	19	6	7	21	21	24	25	20	19	9	8	276



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
SECRETARIA DA SAÚDE
DEPARTAMENTO DE GESTÃO DA ATENÇÃO ESPECIALIZADA

.. Luxações entorse distensão reg esp e múlt corpo	2162	2442	2701	3170	3613	3503	4052	3701	3344	3517	3529	3643	3413	3027	2377	48194
.. Traumatismo do olho e da órbita ocular	67	68	58	61	89	98	101	172	129	118	156	145	207	265	178	1912
.. Traumatismo intracraniano	5088	5547	5610	5297	5477	5265	5113	4778	4671	4570	3945	3955	3804	3835	2567	69522
.. Traumatismo de outros órgãos internos	1967	2016	2110	1953	2071	1907	2118	2430	2256	2202	1859	1772	1706	1728	1200	29295
.. Lesões esmag amput traumát reg esp e múlt corpo	750	739	773	848	872	919	1007	962	1079	1044	1039	1028	1161	1206	862	14289
.. Outr traum reg espec não espec e múltipl corpo	5760	7001	6676	7120	7297	7628	7883	7587	7682	7551	7407	7343	6994	7461	5384	106774
.. Efeitos corpo estranho através de orifício nat	675	749	788	632	820	689	858	1072	1047	1074	1033	1169	1206	1151	746	13709
.. Queimadura e corrosões	1211	1077	1209	1173	1029	1028	1040	1084	1076	1086	1000	1001	984	921	620	15539
.. Envenenamento por drogas e substâncias biológ	1296	1412	916	676	747	764	777	762	827	913	910	834	741	694	595	12864
.. Efeitos tóxicos subst origem princ não-medicin	1522	1698	1374	1112	961	926	865	920	743	898	736	804	631	643	339	14172
.. Síndromes de maus tratos	6	5	10	11	21	18	23	17	15	27	42	45	40	36	21	337
.. Outros efeitos e não espec de causas externas	130	158	197	165	178	186	222	178	185	166	154	203	177	180	115	2594
.. Cert compl prec traum compl cirurg ass méd NCOP	3666	4075	3967	4259	5352	6196	6897	6480	6865	6944	7681	8420	7227	7326	5570	90925



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
SECRETARIA DA SAÚDE
DEPARTAMENTO DE GESTÃO DA ATENÇÃO ESPECIALIZADA

.. Sequel traum enven e outr conseq causas extern	876	881	834	915	1010	1270	1800	1621	1538	1637	1636	1700	1489	1492	1071	19770
Total	45521	49930	49780	51066	54530	57368	62238	62511	62480	62402	61784	63523	62543	64460	44997	855133

Fonte: SIH/MS

Por fim, em uma análise à base de dados pública da Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS), verifica-se que 8,89% da população de Rio Pardo (38.257 habitantes, IBGE, 2021) possui convênio de saúde, sendo importante registrar que não estão inclusos nos dados da ANS os habitantes que possuem IPE Saúde.

Beneficiários por Município																			
Assistência Médica por Município e Faixa etária																			
UF: Rio Grande do Sul																			
Município: 431570 Rio Pardo																			
Período: Set/2022																			
Município	Até 1 ano	1 a 4 anos	5 a 9 anos	10 a 14 anos	15 a 19 anos	20 a 24 anos	25 a 29 anos	30 a 34 anos	35 a 39 anos	40 a 44 anos	45 a 49 anos	50 a 54 anos	55 a 59 anos	60 a 64 anos	65 a 69 anos	70 a 74 anos	75 a 79 anos	80 anos ou mais	Total
431570 Rio Pardo	54	183	230	154	135	200	287	317	324	285	198	171	167	148	155	130	102	159	3399
Total	54	183	230	154	135	200	287	317	324	285	198	171	167	148	155	130	102	159	3399

Fonte: ANS/MS



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
SECRETARIA DA SAÚDE
DEPARTAMENTO DE GESTÃO DA ATENÇÃO ESPECIALIZADA

4.5 ANÁLISE SITUACIONAL DOS ATENDIMENTOS HOSPITALARES DE ACORDO COM O DOCUMENTO DESCRITIVO VIGENTE

Atualmente o Hospital Regional do Vale do Rio Pardo possui estrutura física para realizar atendimentos de média complexidade estando o seu contrato distribuído, além das internações clínicas, em atendimentos ambulatoriais e hospitalares nas especialidades de obstetrícia, cirurgia geral, cirurgia de traumatologia/ortopedia, cirurgia do aparelho geniturinário, ginecologia.

Além dos recursos de média e alta complexidade (Teto MAC) alocados ao contrato, o hospital também é remunerado com incentivos estaduais através do Programa Assistir e, dessa contratação também passará a ter atendimentos na especialidade clínica e cirúrgica de urologia também incentivada.

Em consulta aos dados de produção do hospital nos sistemas oficiais do Ministério da Saúde, temos o seguinte cenário:

Produção SUS por grupo e subgrupo do SIGTAP conforme contrato de prestação de serviços vigente com o Hospital Regional do Vale do Rio Pardo, RS nos anos de 2018 a 2022.

Código	Procedimento	2018	2019	2020	2021	2022*
0310	Parto e Nascimento	143	130	119	110	88
0407	Cirurgia Geral	394	319	289	247	164
0408	Cirurgia de Traumatologia	628	558	460	524	362
0409	Cirurgia do Aparelho Geniturinário	74	88	49	61	45
0411	Cirurgia Obstétrica	260	275	276	284	176

Fonte: BI/SES

Produção SUS HOSPITALAR por grupo e subgrupo do SIGTAP conforme contrato de prestação de serviços vigente com o Hospital Regional do Vale do Rio Pardo, RS X comparativo com o contratualizado no ano de 2022.

Procedimento	Quantitativo Contratado Mês	Média Produzida Mês no ano de 2022	% produzido em relação do contrato
03 - Procedimentos Clínicos	12	13	8,33%
0303 - Tratamentos Clínicos (outras Especialidades)	100	72	-28,00%
030317 - Tratamento Dos Transtornos Mentais E Comportamentais	30	21	-30,00%
0310 - Parto E Nascimento	20	9	-55,00%



**ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
SECRETARIA DA SAÚDE
DEPARTAMENTO DE GESTÃO DA ATENÇÃO ESPECIALIZADA**

04 - Procedimentos Cirúrgicos	9	18	100,00%
0407 - Cirurgia Do Aparelho Digestivo, Orgãos Anexos E Parede Abdominal	35	16	-54,29%
0408 - Cirurgia Do Sistema Osteomuscular	5	0	-100,00%
040801 - Cintura Escapular	5	1	-80,00%
040802 - Membros Superiores	8	8	0,00%
040804 - Cintura Pélvica	6	3	-50,00%
040805 - Membros Inferiores	20	15	-25,00%
040806 - Gerais	15	9	-40,00%
0408060719 - Videoartroscopia	3	0	-100,00%
0409 - Cirurgia Do Aparelho Geniturinário	6	5	-16,67%
0411 - Cirurgia Obstétrica	25	18	-28,00%

Fonte: BI/SES

Produção SUS AMBULATORIAL por grupo e subgrupo do SIGTAP conforme contrato de prestação de serviços vigente com o Hospital Regional do Vale do Rio Pardo, RS X comparativo com o contratualizado no ano de 2022.

Procedimento	Quantitativo Contratado Mês	Média Produzida Mês no ano de 2022	% produzido em relação do contrato
0201 - Coleta De Material	5	0	-100,00%
0202 - Diagnóstico Em Laboratório Clínico	3700	1524	-58,81%
0203 - Diagnóstico Por Anatomia Patológica E Citopatologia	10	0	-100,00%
0204 - Diagnóstico Por Radiologia	1550	1203	-22,39%
0205 - Diagnóstico Por Ultrasonografia	350	30	-91,43%
021102 - Diagnóstico Em Cardiologia	50	77	54,00%
021104 - Diagnóstico Em Ginecologia-obstetrícia	45	17	-62,22%
0214 - Diagnóstico Por Teste Rápido	30	139	363,33%
0301010048 - Consulta De Profissionais De Nível Superior Na Atenção Especializada (exceto Médico)	5000	3194	-36,12%
0301010072 - Consulta Médica Em Atenção Especializada	100	122	22,00%



**ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
SECRETARIA DA SAÚDE
DEPARTAMENTO DE GESTÃO DA ATENÇÃO ESPECIALIZADA**

225151 - Médico Anestesiologista	20	6	-70,00%
225225 - Médico Cirurgião Geral	252	153	-39,29%
225270 - Médico Ortopedista E Traumatologista	618	531	-14,08%
0301060029 - Atendimento De Urgencia C/ Observacao Ate 24 Horas Em Atencao Especializada	600	415	-30,83%
0301060061 - Atendimento De Urgencia Em Atencao Especializada	3183	2759	-13,32%
0301060100 - Atendimento Ortopédico Com Imobilização Provisória	50	26	-48,00%
030110 - Atendimentos De Enfermagem (em Geral)	4500	5000	11,11%
030309 - Tratamento De Doenças Do Sistema Osteomuscular E Do Tecido Conjuntivo	31	32	3,23%
04 - Procedimentos Cirúrgicos	51	34	-33,33%
0417 - Anestesiologia	51	18	-64,71%
0206 - Diagnóstico Por Tomografia	400	194	-51,50%
0207 - Diagnóstico Por Ressonância Magnética	10	0	-100,00%

Fonte: BI/SES

5 DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS A SEREM PRESTADOS

5.1 A formalidade para o gerenciamento da estrutura física e equipamentos médico hospitalares do hospital se dará de acordo com os critérios e obrigações estabelecidos na Portaria SES nº 1.238/2022, de 19/12/2022, que institui o Incentivo Estadual para Hospitais Próprios Estaduais sob gestão de terceiros (IEHP) e dispõe acerca da implantação do Programa de Incentivos Hospitalares – ASSISTIR para estes hospitais.

5.2 A formalidade para execução das atividades de prestação de serviços profissionais na área médico-hospitalar se dará através de contrato de prestação de serviços, conforme documento constante na MINUTA DE CONTRATO.

5.3 Os serviços de saúde contemplados no Hospital Regional do Vale do Rio Pardo estão contemplados no ANEXO B – DOCUMENTO DESCRITIVO ASSISTENCIAL, constando a descrição



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
SECRETARIA DA SAÚDE
DEPARTAMENTO DE GESTÃO DA ATENÇÃO ESPECIALIZADA

detalhada da estrutura física e tecnológica, de recursos humanos e do serviço especializado, conforme objeto deste Termo de Referência, juntamente com as metas para o conjunto dos procedimentos. Assim, serão contemplados os seguintes serviços:

5.3.1 Serviços Ambulatoriais e Hospitalares Especializados nas áreas de obstetria, cirurgia geral, ginecologia, urologia e traumatologia-ortopedia;

5.3.2 Cirurgias de pequeno e médio porte nas áreas de obstetria, cirurgia geral, ginecologia, urologia e traumatologia-ortopedia;

5.3.3 Internações clínicas, cirúrgicas, obstétricas e saúde mental;

5.3.4 Exames de imagem e laboratoriais e

5.3.5 Pronto Atendimento de Urgência e Emergência.

5.4 Diretrizes de funcionamento dos serviços:

5.4.1 Ambulatório: O serviço de atendimento ambulatorial deverá funcionar, no mínimo, em horário **comercial** (8 horas por dia, de segunda à sexta-feira). O serviço de atendimento ambulatorial deverá prestar atendimento para pacientes eletivos, pacientes que necessitam de realização de cirurgia de segundo tempo para traumatologia-ortopedia e regulados pelas Centrais de Regulação Ambulatoriais.

5.4.1.1 Ambulatórios de Medicina Interna, Cirurgia Geral, Ginecologia, Urologia e Traumatologia-Ortopedia atenderão pacientes de média complexidade, de acordo com o perfil do Hospital. Identificados pacientes em situação de **inconformidade** com o perfil assistencial, serão encaminhados para avaliação das Centrais de Regulação Ambulatorial através de sistema de informação.

5.4.2 Porta de Entrada de Urgência e Emergência: Este serviço deve atender pacientes de demanda espontânea e regulada pelo Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU), devendo atender 24h por dia, sete dias por semana sem restrição da porta de entrada, sem negativa de acesso e obedecendo o comportamento de chegada dos pacientes, de acordo com a classificação de risco e o quadro clínico do paciente.

5.4.3 Unidades de internação: As unidades de internação deverão oferecer fluxo de entrada tanto para a emergência quanto para a central de leitos e internação eletiva (ambulatório), bem como, receber **pacientes** compartilhados através do Sistema GERINT para transferência inter-hospitalar de acordo com a complexidade do hospital. O Núcleo Interno de Regulação deverá seguir protocolos



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
SECRETARIA DA SAÚDE
DEPARTAMENTO DE GESTÃO DA ATENÇÃO ESPECIALIZADA

para a entrada de pacientes da Central de Regulação de Internação Hospitalar da SES, bem como a articulação de rede para recepção de pacientes de outros estabelecimentos de saúde.

5.4.4 Bloco Cirúrgico: O funcionamento do bloco cirúrgico deverá disponibilizar todas as salas, ficando uma delas desativada prioritariamente ao atendimento de urgências e emergências. Possuirá profissional cirurgião plantonista e atenderá demandas internas, provenientes da Emergência, do Ambulatório e da Internação.

5.4.5 Centro Obstétrico: O funcionamento do centro obstétrico para gestantes de risco habitual deverá oferecer atendimento multiprofissional no momento do parto/nascimento, intercorrências obstétricas, abortamento e demais funções relacionadas à atenção hospitalar da gestação de risco habitual. Deverá dispor de equipe mínima para assistência ao parto/nascimento, composta por equipe multiprofissional: Enfermeiro/a; Técnico de enfermagem; Médico Obstetra; Médico Pediatra e Médico Anestesiologista, todos disponíveis, presencialmente, 24 horas por dia, sete dias por semana. O serviço deve atender aos requisitos constantes na RDC/Anvisa nº 36 de 3 de junho de 2008 e RDC/Anvisa n. 50, de 21 de fevereiro de 2002 e suas atualizações, entre outras normativas pertinentes à assistência obstétrica e neonatal.

5.4.6 Leitos de Saúde Mental: a Unidade deve atender às pessoas com transtornos mentais e comportamentais em situações de risco, incluindo aquelas com necessidades de saúde decorrentes do uso de álcool e outras drogas, oferecendo fluxo de entrada pela emergência e pelo Departamento de Regulação Estadual (Sistema GERINT). Deve ainda garantir acesso a todos os ciclos de vida, sem distinção de gênero e sem restrições de acesso por condições de saúde, clínica ou psiquiátrica. Deve manter estrutura física adequada e equipe multidisciplinar, conforme preconizado pelas normativas vigentes. Deve, ainda, garantir a participação do usuário na construção do Plano Terapêutico Singular e buscar a continuidade no cuidado através dos demais componentes da Rede de Atenção Psicossocial.

5.4.7 Serviço de Apoio Diagnóstico e Terapêutico – SADT: O parque tecnológico instalado e projetado para o funcionamento pleno do Hospital prevê oferta de exames para assistência dos pacientes internados, para pacientes atendidos nos ambulatórios e no pronto atendimento, devendo sempre o Hospital atender a toda linha de cuidado dos pacientes. As metas de produção apresentadas no Anexo B – DOCUMENTO DESCRITIVO ASSISTENCIAL foram definidas com base na capacidade instalada dos equipamentos, na produção histórica do estabelecimento e nas necessidades da região. A oferta excedente à necessidade interna deverá ser oferecida às Centrais de Regulação Ambulatoriais para encaminhamento de pacientes eletivos, incluindo oferta para os



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
SECRETARIA DA SAÚDE
DEPARTAMENTO DE GESTÃO DA ATENÇÃO ESPECIALIZADA

pacientes da rede.

5.4.8 Demais Serviços de Apoio: as atividades-meio deverão dar condições para o pleno atendimento das atividades-fim estabelecidas nas metas quantitativas e qualitativas. As metas qualitativas, medidas através de indicadores de qualidade, também estão descritas no ANEXO B – DOCUMENTO DESCRITIVO ASSISTENCIAL.

6 DAS OBRIGAÇÕES DA INSTITUIÇÃO CONTRATADA PARA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS

6.1 As obrigações da instituição a ser contratada, bem como dos instrumentos de controle relativos a esta contratação estão descritas na MINUTA DO CONTRATO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS e no PLANO DE TRABALHO – DOCUMENTO DESCRITIVO ASSISTENCIAL a ser assinado entre as partes.

6.2 Para o cumprimento do objeto deste CONTRATO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS, a instituição contratada obriga-se a executar as atividades em estrita observância às exigências neste Termo de Referência, devendo: Manter à disposição do SUS a capacidade operacional para cumprir as obrigações e responsabilidades assumidas neste no contrato de prestação de serviços;

6.2.1 Assegurar o cumprimento integral das normas e diretrizes do SUS, assim como de normas complementares estaduais e municipais, no que couber;

6.2.2 Executar as atividades contidas no CONTRATO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS, de acordo com as legislações pertinentes ao objeto deste;

6.2.3 Atender as diretrizes da Política Nacional de Humanização – PNH;

6.2.4 Submeter-se às avaliações sistemáticas, de acordo com o Programa Nacional de Avaliação de Serviços de Saúde – PNASS;

6.2.5 Assegurar a execução, em perfeitas condições, das atividades ora propostas;

6.2.6 Garantir quadro de recursos humanos qualificado e compatível à execução das atividades ora contidas no CONTRATO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS, de modo que a sua execução se dê de forma contínua e ininterrupta;

6.2.7 Comunicar imediatamente ao Departamento de Gestão da Atenção Especializada – DGAE e ao Departamento de Regulação Estadual – DRE em caso de interrupção do atendimento, por qualquer motivo, informando o prazo para normalização do atendimento, e obedecer às orientações da SES quanto aos procedimentos que serão adotados por ocasião da interrupção.

6.2.8 Manter afixado em lugar visível placa informando que a instituição contratada presta



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
SECRETARIA DA SAÚDE
DEPARTAMENTO DE GESTÃO DA ATENÇÃO ESPECIALIZADA

atendimento SUS;

6.2.9 Não efetuar qualquer tipo de cobrança aos usuários no que tange aos serviços previstos na Tabela de Procedimentos, Medicamentos e OPM do SUS (SIGTAP);

6.2.10 Responsabilizar-se exclusivamente pelo gerenciamento administrativo e financeiro dos recursos recebidos, inclusive no que diz respeito às despesas de custeio, de investimento e de pessoal;

6.2.11 Manter registro atualizado de todos os atendimentos efetuados, disponibilizando a qualquer momento ao Estado e Auditorias do SUS as fichas e prontuários dos usuários do SUS, que deverão estar em conformidade com as Resoluções dos Conselhos de Classe pertinentes, assim como todos os demais documentos que comprovem a confiabilidade e segurança das atividades executadas;

6.2.12 Garantir as condições técnicas e operacionais para a manutenção das licenças e alvarás nas repartições competentes, necessárias à execução dos serviços objeto do presente CONTRATO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS, bem como do Cadastro Nacional dos Estabelecimentos de Saúde – CNES;

6.2.13 Responsabilizar-se exclusivamente pelo pagamento dos encargos trabalhistas, previdenciários, fiscais e comerciais relacionados à execução do objeto previsto no termo de colaboração, não implicando responsabilidade solidária ou subsidiária da administração pública a inadimplência da instituição em relação ao referido pagamento, os ônus incidentes sobre o objeto da parceria ou os danos decorrentes de restrição à sua execução, bem como responder pela solidez e segurança das atividades;

6.2.14 Garantir a desinfecção, esterilização e antisepsia, em perfeitas condições com as normas técnicas vigentes, bem como assegurar o uso adequado dos equipamentos e EPIs. E em sua sede própria deverá, também, garantir o funcionamento das instalações hidráulicas, elétricas, radiação e gases em geral, para a correta execução das atividades contidas no CONTRATO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS.

6.2.15 Utilizar os Sistemas de Informação disponibilizados pela gestão estadual quando houver, bem como garantir a interoperabilidade entre os sistemas de informação;

6.2.16 Submeter-se aos critérios de autorização e regulação estabelecidos pela SES, inclusive os sistemas de informação de regulação oficiais do Estado;

6.2.17 Não negar atendimento ao paciente encaminhado pela Central de Regulação Estadual, no que se refere às atividades contidas no CONTRATO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS, realizando o atendimento no dia e horário determinado pela SES;

6.2.18 Fornecer a esta SES, quando solicitado, informações necessárias à avaliação das



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
SECRETARIA DA SAÚDE
DEPARTAMENTO DE GESTÃO DA ATENÇÃO ESPECIALIZADA

atividades contidas no CONTRATO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS;

6.2.19 Manter atualizado os registros no CNES, o Sistema de Informações Ambulatoriais – SIA, o Sistema de Informações Hospitalares - SIH, ou outro sistema de informação que venha a ser implementado pelo Estado;

6.2.20 Permitir, a qualquer tempo, o acesso de técnicos da SES às suas instalações com a finalidade de acompanhar e finalizar a execução do CONTRATO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS;

6.2.21 Manter o atendimento, durante a execução do CONTRATO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS, em compatibilidade com as obrigações anteriores e com as condições de habilitação exigidas neste instrumento;

6.2.22 A fiscalização ou o acompanhamento da execução do CONTRATO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS pelos órgãos competentes do Estado não exclui, nem reduz, a responsabilidade da instituição contratada, nos termos da legislação vigente;

6.2.23 Garantir o cumprimento das recomendações da ANVISA e outros órgãos regulamentadores.

6.2.24 A instituição contratada deverá fazer comunicação imediata à SES de qualquer mudança de responsável técnico.

6.2.25 Os laudos deverão ser assinados por Responsável Técnico especializado, reconhecido pelo respectivo conselho profissional.

6.2.26 A organização contratada deverá dispor de sistema para envio dos laudos em meio físico e eletrônico.

6.2.27 Exames com resultados alterados deverão possuir quantificação e mensuração.

6.2.28 Os laudos e imagens que não forem satisfatórios ao profissional solicitante deverão ser repetidos pela instituição contratada, sem necessidade de novo agendamento pela regulação e sem custos ao Estado.

6.2.29 A instituição contratada deverá emitir e entregar o laudo do exame após a realização do mesmo ao paciente ou acompanhante, num prazo de 5 (cinco) a 10 (dez) dias úteis.

6.2.30 Os exames de Tomografia deverão, obrigatoriamente, ser ofertados em até 20% com sedação, podendo o percentual ser menor conforme solicitação da SES.

6.2.31 Atender a todos os critérios e exigências estabelecidos pelas normativas do Programa de Incentivos Hospitalares – ASSISTIR, Decretos nº 56.015/2021 e 56.016/2021 e Portaria SES nº 537/2021 e suas alterações.

6.2.32 Atender a todos os critérios e exigências estabelecidos pela Portaria SES nº 1.238, de 21/125/2022 que institui o Incentivo Estadual para Hospitais Próprios – IEHP.

6.2.33 Atender aos critérios estabelecidos pela Portaria SES nº 378/2022 que institui o



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
SECRETARIA DA SAÚDE
DEPARTAMENTO DE GESTÃO DA ATENÇÃO ESPECIALIZADA

Regimento das Comissões de Acompanhamento de Contrato.

6.2.34 Submeter todos os serviços prestados ao Departamento de Regulação do Estado (DRE), utilizando os sistemas oficiais de regulação e realizando a interoperabilidade do seu sistema próprio com os sistemas de regulação do Estado.

6.2.35 Proceder a transição para o serviço com contrato definitivo de forma segura, definindo período razoável para troca de informações e disponibilização de conhecimento ao novo gestor. A estruturação da transição deve contar com condições adequadas de insumos, materiais, recursos humanos, servindo-se de todos os itens pertinentes a uma responsável e adequada gestão. O processo de transição deve garantir a manutenção de todos os serviços contratualizados e o atendimento adequado ao usuário, sem prejuízos ao Estado e aos municípios referenciados.

7 DAS OBRIGAÇÕES DA CONTRATANTE

7.1 Para o cumprimento do objeto do CONTRATO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS, a SES obriga-se a:

7.1.1 Transferir os recursos previstos no CONTRATO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS à instituição contratada, conforme Plano de Trabalho - Documento Descritivo Assistencial constante no ANEXO B deste termo, em até 5 dias após o repasse dos recursos do Fundo Nacional de Saúde ao Fundo Estadual de Saúde;

7.1.2 Transferir os recursos previstos no Contrato de Prestação de Serviços à instituição contratada, conforme Plano de Trabalho - Documento Descritivo Assistencial constante no ANEXO B deste termo, até o último dia útil do mês subsequente à prestação de serviços, para recursos vinculados ao Programa de Incentivos Hospitalares - ASSISTIR;

7.1.3 Controlar, fiscalizar e avaliar as ações e os serviços contidos no CONTRATO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS;

7.1.4 Estabelecer mecanismos de controle da oferta e demanda de ações e serviços de saúde;

7.1.5 Analisar a produção da instituição contratada, comparando-se a oferta com os resultados alcançados e os recursos financeiros repassados;

7.1.6 Prestar esclarecimentos e informações à instituição contratada que visem orientá-la na correta execução das atividades pactuadas, dirimindo as questões omissas neste instrumento, assim como lhe dar ciência de qualquer alteração no CONTRATO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS.

8 DOS VALORES

8.1 Os valores a serem repassados à entidade contratada, representam 100% do valor



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
SECRETARIA DA SAÚDE
DEPARTAMENTO DE GESTÃO DA ATENÇÃO ESPECIALIZADA

constante no Documento Descritivo, cuja estimativa para um ano totaliza o valor de até R\$ 33.675.769,68 (trinta e três milhões, seiscentos e setenta e cinco mil, setecentos e sessenta e nove reais e sessenta e oito centavos), pagos em 12 parcelas mensais de R\$ 2.806.314,14 (dois milhões, oitocentos e seis mil, trezentos e quatorze reais e quatorze centavos). A distribuição dos recursos por fonte de financiamento ocorre da seguinte forma:

8.1.1 Incentivo Estadual para Hospitais Próprios sob Gestão de Terceiros – IEHP no valor máximo de R\$ 19.413.408,60 (dezenove milhões, quatrocentos e treze mil, quatrocentos e oito reais e sessenta centavos) ao ano;

8.1.2 Incentivo Estadual através do Programa Assistir no valor de R\$ 7.608.997,92 (sete milhões, seiscentos e oito mil, novecentos e noventa e sete reais e noventa e dois centavos) ao ano;

8.1.3 Teto de média e alta complexidade federal – Teto MAC no valor de R\$ 5.801.435,28 (cinco milhões, oitocentos e um mil, quatrocentos e trinta e cinco reais e vinte e oito centavos) ao ano;

8.1.4 Teto Fundo de Ações Estratégicas e Compensações – FAEC no valor de R\$ 116.135,64 (cento e dezesseis mil, cento e trinta e cinco reais e sessenta e quatro centavos)

8.1.5 Incentivo Federal no valor de R\$ 735.792,24 (setecentos e trinta e cinco mil, setecentos e noventa e dois reais e vinte quatro centavos) ao ano.

9 DOS INSTRUMENTOS DE CONTROLE E FISCALIZAÇÃO

9.1 A instituição contratada deverá atingir as metas qualitativas e quantitativas previstas no Plano de Trabalho - Documento Descritivo Assistencial constante no ANEXO B, cuja avaliação será realizada sistematicamente, com emissão de relatório de avaliação pela Comissão de Acompanhamento Contratual (CAC), conforme Regimento instituído pela Portaria SES nº 378/2022.

9.2 O relatório quadrimestral de avaliação irá subsidiar a Gestão da SES para avaliação da instituição;

9.3 O hospital fica obrigado a fornecer à CAC e à gestão estadual todos os documentos e informações necessárias ao cumprimento de suas finalidades;

9.4 A instituição contratada deverá se submeter às avaliações do Sistema Nacional de Auditoria (Federal, Estadual e Municipal).

10 DA PRESTAÇÃO DE CONTAS



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
SECRETARIA DA SAÚDE
DEPARTAMENTO DE GESTÃO DA ATENÇÃO ESPECIALIZADA

A prestação de contas seguirá o rito estabelecido pela Portaria SES nº 378/2022 que institui o Regimento das Comissões de Acompanhamento de Contrato (CAC).

11 CRITÉRIOS DE SUSTENTABILIDADE AMBIENTAL

Quanto aos critérios e práticas de sustentabilidade, deverá atender, no que couber, a Instrução Normativa nº 008/2020, publicada no Diário Oficial do Estado em 2 de setembro de 2020, que dispõe sobre os critérios de sustentabilidade ambiental para a aquisição de bens e contratação de serviços e obras relativamente às licitações realizadas pela Secretaria de Planejamento, Governança e Gestão por intermédio da Secretaria da Administração Central de Licitações – CELIC.

12 DA MATRIZ DE RISCOS

Os riscos contratuais a serem suportados pela Contratante, pelo Contratado ou compartilhados entre as partes estão previstos na matriz de alocação de riscos anexa a este Termo de Referência.

13 RELAÇÃO DE ANEXOS DO TERMO DE REFERÊNCIA

ANEXO A: PROPOSTA TÉCNICA E CRITÉRIOS DE JULGAMENTO PARA LICITAÇÃO TÉCNICA E PREÇO

ANEXO B: DOCUMENTO DESCRITIVO ASSISTENCIAL – IDENTIFICAÇÃO DO ESTABELECIMENTO

ANEXO C: MATRIZ DE RISCO

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BRASIL, 2021 <https://www.gov.br/ebserh/pt-br/hospitais-universitarios/regiao-sudeste/hc-ufmg/saude/metas-internacionais-de-seguranca-do-paciente/metas-internacionais-de-seguranca-do-paciente>

OMS, 2012
https://bvsm.s.saude.gov.br/bvs/publicacoes/cuidado_condicoes_atencao_primaria_saude.pdf

MAURO Adriéli Donati, *et al.* **Articulação hospital - atenção primária na transição do cuidado: os dois lados do processo.** Revista da Escola de Enfermagem, 2021. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reeusp/a/9QjGLJNkH45RLNBbC3NCRH/?format=pdf&lang=pt> Acesso em:



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
SECRETARIA DA SAÚDE
DEPARTAMENTO DE GESTÃO DA ATENÇÃO ESPECIALIZADA

29 novembro 2022.

LINHARES Daiani, *et al.* **A importância da comunicação eficaz no ambiente hospitalar.** *Ânima Educação*, 2022. Disponível em: <https://repositorio.animaeducacao.com.br/bitstream/ANIMA/25793/1/ARTIGO%20CORRIGIDO%20EM%2028.06.22%20PARA%20SUBMISSA%cc%83O%20AO%20RUNA%281%29.pdf> Acesso em: 29 novembro 2022.

GUZINSKI Célia, *et al.* **Boas práticas para comunicação efetiva: a experiência do round interdisciplinar em cirurgia ortopédica.** Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rngen/a/Wjn8TxZSKZGXThGJhZtbPLb/?lang=pt> Acesso em: 06 dezembro 2022.

BITTENCOURT Roberto José. **A superlotação dos serviços de emergência hospitalar como evidência de baixo desempenho organizacional.** Disponível em: <https://www.arca.fiocruz.br/handle/icict/2568> Acesso em: 06 dezembro 2022.

PETRY Débora. **Análise de implantação do Kanban em Hospitais do Programa SOS Emergências.** Disponível em: <https://repositorio.ufba.br/handle/ri/21644> Acesso em 02 dezembro 2022.

NEVES Lincoln Thiago, *et al.* **Aplicação de técnicas estatísticas multivariadas no desenvolvimento de indicadores para gestão de hospitais credenciados em uma rede hospitalar.** Disponível em: <https://www.marinha.mil.br/spolm/sites/www.marinha.mil.br.spolm/files/101758.pdf> Acesso em 02 dezembro 2022.